# エボラ出血熱疑い患者が発生した場合の自治体向け標準的対応フロー(ステップ1)(※)

平成27年5月11日版

※当該対応は、今後の状況により変更予定(別添2)

#### 検疫所

- ○空港におけるサーモグラフィーによる体温測定
- 〇全ての入国者・帰国者に対して、各空港会社の協力も得つつ、症状の有無に関わらず、過去21日以内の西アフリカ2か国(ギニア及びシエラレオネ)の滞在歴を自己申告するよう、呼びかけ。
- 〇全ての入国者・帰国者に対して過去21日以内の西アフリカ2か国の滞在歴を確認することができるよう、各空港における検疫所と入国管理局の連携を強化。西アフリカ2か国への21日以内の滞在歴が把握された者については、出国後21日間1日2回健康状態を確認(健康監視)。
- 〇隔離、停留する場合、特定又は第1種感染症指定医療機関へ搬送。
- ○検疫所が健康監視を開始した場合は、健康監視者の居住地を管轄する都道府県等へ連絡。
- ○健康監視者の健康状態に異状があることを検疫所が把握した場合は、都道府県等へ連絡。

連絡

連絡(健康監視中)

入国後、発熱等を呈した滞在歴 を有する患者 万が一 受診した場合 特定又は第1種感染症指定医療機関以外の医療機関

- 〇発熱を呈する患者に過去1か月間の西アフリカ2か 国の渡航歴を確認。
- ○発熱と滞在歴が確認できた場合は、エボラ出血熱疑似症患者として保健所へ届出。検体採取はしない。



保健所(ただし、検疫所からの連絡は都道府県等)

〇必要に応じ、検疫法に基づく健康監視者に対する外出自粛 要請を実施。

連絡

- 〇発熱と西アフリカ2か国の滞在歴を有するエボラ出血熱を疑われる患者情報等※1を探知した場合は、当該者の自宅待機等を要請する。
- 〇エボラ出血熱疑似症患者に準じ、移送を決定し、都道府県 等へ報告。都道府県等から厚生労働省に報告。(自宅等にて 診断※2)



連絡

### 保健所

- 〇発熱、渡航歴、接触歴等を確認後 に、届出を受理。都道府県等は厚生 労働省へ報告。
- 〇医療機関での待機を依頼し、特定 又は第1種感染症指定医療機関へ移 送を決定。



## 自治体による移送※3及び入院勧告・措置



特定又は第1種感染症指定医療機関(感染症病床内)

- 〇発熱などの症状や所見、渡航歴※4、接触歴※5等を総合的に判断し※5、保健所と検査の実施について相談を 行う。
- 〇他の疾患の診断がなされた等、検査を実施しない場合は、その旨を保健所に連絡。
- 〇検査を実施する場合は、検体(血液(血清含む)、咽頭拭い液、尿等)の採取を行う※6。

Ψ

保健所

○症例についての概要を取りまとめ、 都道府県等へ報告

〇検査の実施を都道府県等と相談

検査を実施しない場合 行政による対応終了 (入院勧告・措置解除、 届出の取り下げ依頼) 注)必要があれば、フォロー \_\_\_\_\_ 検査を実施する場合 都道府県等

〇厚生労働省へ報告、検 査の実施について厚生労 働省と相談

- 〇検査の実施を決定
- ○国立感染症研究所へ 検査依頼

厚生労働省

〇専門家の意見も踏まえ、 検査の実施の有無につい て助言

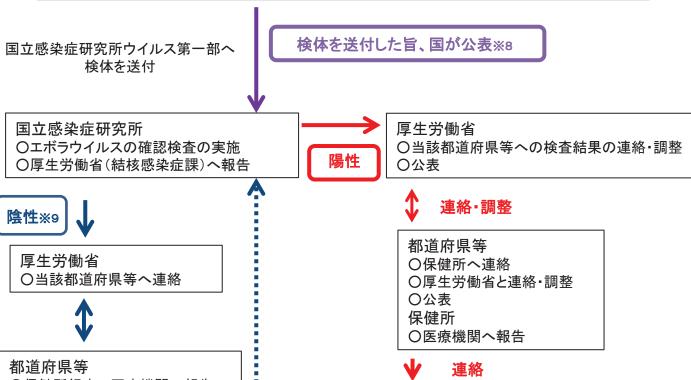
○検査を実施する場合に は、国立感染症研究所へ 検査依頼

検査を実施する場合の自治体向け標準的対応フロー(ステップ2)へ

### 検査を実施する場合の自治体向け標準的対応フロー(ステップ2)(※) 平成27年5月11日版 ※当該対応は、今後の状況により変更予定

保健所•都道府県等

- 〇特定又は第1種感染症指定医療機関から患者検体を確保※7
- 〇国立感染症研究所と検体の送付方法等を相談した上で、国立感染症研究所へ検体送付※7



- 〇保健所経由で医療機関へ報告
- ○再検査及び入院継続の必要性について、厚生労働省と相談。

特定又は第1種感染症指定医療機関

〇保健所を経由し、都道府県知事に患者(確定例)として届出

- ※1 ギニア又はシエラレオネの過去21日以内の滞在歴が確認でき、かつ、次のア又はイに該当する者について、エボラ出血熱が疑われると判断した場合、エボラ出血熱の疑似症患者として取り扱うこと。
  - ア 38℃以上の発熱症状がある者
  - イ 21日以内にエボラ出血熱患者(疑い患者を含む。)の体液等(血液、体液、吐物、排泄物など)との接触歴(感染予防策の有無を問わない。)があり、 かつ、体熱感を訴える者
- ※2 医師の資格を有する職員がエボラ出血熱疑似症患者の診断を行うこと。
- ※3 地域の実情に応じて、特定又は第1種感染症指定医療機関の専門家への協力依頼や消防機関との連携等、必要な調整をあらかじめ関係機関と行うこと。
- ※4 現在流行している地域は西アフリカのギニア及びシエラレオネ
- ※5 これまで発生の報告があるアフリカ地域は、上記※4に加え、リベリア、ウガンダ、スーダン、ガボン、コートジボアール、コンゴ民主共和国、コンゴ共和国、ナイジェリア、セネガル、マリ。
- ※6 鑑別を必要とする疾患は、他のウイルス性出血熱、腸チフス、発しんチフス、赤痢、マラリア、デング熱、黄熱等。 迅速検査キット(インフルエンザ等)の使用も検討可。
- ※7 エボラ出血熱診断マニュアル(国立感染症研究所 病原体検出マニュアルhttp://www.nih.go.jp/niid/images/lab-manual/ebora\_2012.pdf)を参照
- ※8 必要に応じ、都道府県等も併せて公表。
- ※9 検査結果が陰性であっても、発症後3日以降の再検査を検討する。